Decembre. 1760.

Memoire
Sur un nouveau Lithotome

Quelque point de perfection quela Lithotomie soit Jusqu'ici parvenüe, l'on ne peut disconvenir que ses operations n'exigent non Seulement toute l'intelligence, mais toute l'adresse des Chirurgiens les plus habiles & les plus exercés. dès lors elle ne peut être pratiquée que par un petit nombre d'Opérateurs: & pour le bien de l'humanité ces opérateurs ne peuvent être trop multipliés.

Ces mêmes opérations exigent aussi ~~une~~ fermeté d'ame que ni les cris du malade, ni l'effroy des assistans, ny mille circonstances inopinées ne puissent troubler: qualité que la plus longue habitude ne procure pas toûjours. on ne peut donc regarder comme inutile un Instrument qui n'ajoûtant rien aux talens des ~~s~~ célèbres Artistes, chés qui la fermeté de l'ame, l'Intelligence & l'adresse Sont réunies, Supléé au moins en quelque chose au défaut de ces qualités dont l'assemblage est Sirare. C'est l'unique avantage qu'on a cherché à procurer aux divers Bistouris cachés, imaginés Jusqu'à present; & c'est aussi le Seul Guere de mérite que j'attache au Lithotome à lame fixe, que j'ay eû l'honneur de communiquer à l'Académie. Un Chirurgien médiocrement exercé dans les opérations de la Lithotomie, médiocrement Sûr de Sa main, peut avec aisance & Sureté faire l'incision de la Prostate & du col de la Vessie au moyen du Lithotome que je propose.

Il est certain que dans les mains des célèbres Lithotomistes, le Bistoury désunis de la Sonde, l'emportera toûjours Sur tous les Bistouris cachés; & c'est ce qui leur a fait rejetter Jusqu'ici toutes ces Sortes d'Instruments: mais ce n'est point pour eux que j'ay travaillé. Je Sçais que leur intelligence propre guidera toujours l'Instrument, mieux que ne pourroit faire tout art étranger

L'avantage du Bistoury désuni Sur tous les Bistouris cachés est de pouvoir être mû à la volonté de l'Opérateur. ainsi tout Bistoury caché où uni à la Sonde Sera d'autant plus parfait qu'il Se prêtera avec plus de facilité à tous les mouvements que l'Opérateur peut vouloir exécuter.

Or le Lithotome, dont je me Sers, me paroit avoir cette qualité plus qu'aucun de ceux qu'on a jusqu'ici inventés; & réunit d'ailleurs les autres avantages qu'on leur attribue. C'est ce que je me propose d'établir.

Je ne décris point ici cet instrument*; il a été presenté à l'Académie & je me flatte qu'elle en conservera le Souvenir. je rapelleray Seulement

* on l'a fait dessiner & la figure en jointe à la mémoire.

ARC 33 d 5 n° 3

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

qu'il consiste dans une Sonde courbe & créneléé; dans la créneleure d'laquelle avance & recule un Bistoury, selon qu'on pese ou Soulage un ressort situé dans la manche de la Sonde, de Sorte que cette lame (que je puis changer à volonté) se tient ordinaire cachée dans une Gaine près du manche d'où elle glisse Jusqu'à l'extremité de la Sonde, en pressant le ressort & la deborde même de trois ou quatre lignes, à moins qu'on n'engage un petit arboutoir qui alors empêche qu'elle n'excede l'extremité de la Sonde.

Voyons maintenant comme cet instrument se prête à tous les mouvements que l'intelligence du Lithotomiste peut lui dicter. ces mouvements avec les instrumens qui laissent le plus de Liberté, c'est à dire avec le Bistoury désuni se réduisent à trois.

1°. après la premiére ouverture faite & la créneleure de la Sonde rencontrée, l'Opérateur éloigne le manche de la Sonde du ventre, en même tems qu'il glisse le Bistoury le long de la créneleure & dirige son incision comme il le juge à propos.

2°. le Second mouvement libre qu'on peut vanter dans l'usage du Bistoury désuni, c'est qu'on peut avancer ou reculer le Bistoury Sans que la Sonde se dérange. mon instrument réunit encore ce même avantage. La Sonde reste ferme & fixe, tandis qu'en pressant du doigt, ou laissant agir le ressort, le Bistoury avance ou recule dans sa créneleure; & cela toujours en n'occupant qu'une Seule main, tandis que les deux mains Sont occupées par la Sonde & le Bistoury désunis

3°. le troisiéme mouvement libre du Bistoury désuni & celui dont quelques Lithotomistes font cas, c'est ce qu'on peut appeller mouvement à contre-Sens, celui par lequel le Bistoury s'écarte de la Sonde, en y touchant cependant toujours par Sa pointe. le but de ce mouvement est de couper ce qui a résisté au Bistoury en le glissant

Si mon Lithotome Suplée à ce mouvement, il y Suplée de façon à me rendre certain de la grandeur de mon incision comme j'vais le faire voir.

Je commence par déterminer la grandeur que je veux donner à cette incision & cela Sur les indices que peut me fournir l'ancienneté de la maladie qui Suppose la Pierre plus grosse, l'age du Sujet qui Suppose l'épaisseur proportionnée de la prostate du col de la Vessie, & enfin les indications de la Sonde: car ce Sont, je crois, les principaux indices Sur lesquels on peut régler l'ouverture que l'on doit faire.

En conséquence j'adapte à mon Instrument une lame de grandeur convenable, certain que mon incision sera proportionnée à la grandeur de cette lame. Je presse le ressort de ma lame avant jusqu'à l'extrémité de ma Sonde. je suis averti que ma lame est dans la Vessie, non seulement parceque je ne sens plus de résistance, mais parceque l'extension totale du ressort m'assure que la lame a gagné l'extrémité de la Sonde, sans cependant la déborder, parcequ'un petit rebord l'empêche d'excéder la Sonde, le long de laquelle elle glisse. ma lame étant entrée toute entiere dans la Vessie, si l'ouverture n'est pas aussi grande qu'elle devroit l'être, pour ce qu'il se fera fait une extension des fibres du col de la Viscere; c'est alors que le Bistoury désuni écartant de la Sonde agrandit l'Incision; ce qui ne se peut faire qu'avec une adresse dont peu de Lithotomistes sont capables, & malgré toute l'habileté de l'opérateur, il n'est pas possible qu'il mette aucune précision rigoureuse dans l'Incision qu'il achève par un écartement indéterminé, qui d'ailleurs exécuté par des mains peu expérimentées, pourroit faire sortir le Bistoury de la Crénelure de la Sonde, d'où naitroient infailliblement les plus fâcheux accidents.

Pour moy ma lame une fois introduite dans la Vessie,* ~~je ne prétends pas pour cela qu'il soit nécessaire d'introduire toujours le Lithotome jusques dans la Vessie; ce que je dis ici s'applique particulièrement aux cas où je me sers d'une petite lame.~~ Je cesse de presser le Ressort & ma lame revenant le long de la crenelure vers le manche, le Tranchant postérieur achève d'inciser les parties que l'extension a préservées. J'ay donc opéré par ce mouvement l'effet de l'écartement du Bistoury désuni; & j'ay suplée à cet écartement délicat & quelquefois dangereux par un mouvement sûr & invariable, qui ne m'a coûté que de lever un des doigts de la main qui tient le Lithotome.

Mon instrument remplit donc l'effet des trois mouvements libres du Bistoury désuni; & je le répete, en n'occupant qu'une seule main; avantage dont les Lithotomistes sentiront assés le prix lorsque je serai obligé de le relever.

Une autre propriété de mon Lithotome, c'est qu'il peut également servir à tailler diverses méthodes de la taille, je ne prétends point discuter ici ces méthodes; je ne cherche qu'à en faciliter la pratique aux mains les moins exercées. Sans entrer dans le détail de leurs inconvenients respectifs, j'observeray seulement que l'appareil latéral est aujourd'huy la méthode la plus généralement adoptée. Je commenceray par de l'application de l'usage de mon Lithotome aux différentes méthodes de tailler: & en même tems je comparerai la façon d'opérer de mon

* je ne prétends pas pour cela qu'il soit nécessaire d'introduire toujours le Lithotome jusques dans la vessie; ce que je dis ici s'applique particulièrement aux cas où je me sers d'une petite lame.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Jnstrument avec les manieres d'opérer soit du Bistoury désuni, soit du Lithotome caché du frere Côme.

Dans l'appareil latéral, mon malade étant situé horisontalement, j'introduis dans la Vessie une Sonde cannelée que je fais tenir par mon aide. je fais relever les Bourses, puis je prends mon Lithotome dont j'ay poussé la Lame jusqu'au delà de l'extrémité de la Sonde, qu'elle déborde de deux Lignes. J'incise avec la pointe la peau & les graisses obliquement pour que l'Incision se trouve entre les muscles erecteurs & accélérateurs. Je cesse de presser sur le ressort. La lame s'éloigne de l'extremité de ma Sonde & pour lors avec le bout de cette Sonde, je vais chercher la cannelure de celle qui est dans la vessie ou la partie tendineuse de l'uretre. dès que j'ay rencontré la cannelure de cette Sonde, je pese sur le Ressort & ma Lame se porte par delà l'extrémité de la Sonde sur laquelle elle glisse. J'incise ainsi l'uretre & cessant de presser le Ressort, la Lame revient se cacher près le manche tandis que ma Sonde reste dans la cannelure. J'examine si elle y est bien en frottant les deux instruments l'un contre l'autre & pour lors je la conduis dans la vessie. cette facilité de faire avancer & reculer mon Bistoury avec une seule main est la copie de ce que fait le Cas, avec cette différence que le mouvement de mon Bistoury est certain & ne craint rien & la timidité ni de la témérité d'une main peu exercée. d'ailleurs il me reste la liberté d'une de mes mains, ce qui me permet de tenir, si je veux, de cette main la Sonde cannelée: ce que le plus grand nombre ne fait pas dans l'appareil latéral, & ce qui l'on peut faire facilement avec mon Lithotome. le frere Côme au contraire après avoir ouvert l'uretre avec le Bistoury ordinaire le retire & va chercher son Lithotome pour le mettre dans l'ouverture. Le moindre mouvement dérange quelquefois cette ouverture devenue à vis la cannelure & le moindre accident qui peut pour lors arriver, c'est d'être obligé de rouvrir l'uretre, ce que j'ay vu plusieurs fois. que devient-ce, s'il avoit été dans la vessie, au lieu d'y conduire l'Instrument on le conduit aux environs & quelquefois y fasse l'Incision?

La cannelure de la Sonde reconnue, je porte la Sonde de mon Lithotome dans la vessie, au milieu de la Sonde cannelée. Le frere Côme agit de même. C'est aussi dans ce tems que ceux qui ne se servent que d'un seul Bistoury glissent cet Instrument tout le long de la cannelure de la Sonde & coupent plus ou moins des parties qui forment la resistance.

J'avoüe que leur incision est plutôt faite que la mienne nôtre: mais n'est pas sans crainte pour des mains peu exercées. de très grands hommes ont senti que cette Section du col & de la Prostate en tout ou en partie avec ces instruments demande bien des qualités du côté de l'Operateur. M.r le Cat a cherché à y Suppléer en se Servant d'un Bistoury fait exprès pour cette Incision du col & de la prostate: et M.r le Dran, en introduisant une Sonde presque droite dans la vessie par l'ouverture de l'uretre, au moyen de la Sonde crénelée que l'on ôte ensuite: au moyen de cette Sonde droite rapprochant la main de l'endroit ou le Bistoury glisse Sur elle, il fait cette incision plus aisément qu'avec la Sonde canelée ordinaire. Ces secours en font beaucoup en faveur de ceux qui n'ont pas toute l'expérience nécessaire; mais malgré cela les deux mains Sont toujours occupées & les mouvements qu'elles doivent faire inquiètent les opérateurs qui Sont médiocrement exercés & qui craignent toujours de faire quelque écart avec le Bistoury: crainte qui n'est malheureusement que trop fondée. mon Instrument les doit rassurer.

Ma Sonde étant dans la vessie, j'ôte la Sonde crénelée. je tiens mon instrument situé de manière que la courbure de la Sonde s'appuie au pubis & la Lame regarde la direction de la playe: alors j'appese Sur le Ressort après avoir engagé le petit arcboutant dans la rainure, afin de n'avoir rien à craindre de la pointe de ma Lame. cette Lame obéissant au ressort va fendre la prostate & le col de la Vessie au dégré que j'ay projetté, aïant eu soin d'adapter une Lame de la grandeur que j'ay jugée nécessaire. Il est certain que ceux qui se Servent du Bistoury de Cheselden sont les maîtres de faire leurs Incisions du col aussi grandes qu'ils le désirent, & qu'ils Sentent le progrès de ces incisions. mais il n'en est pas de même lorsqu'on incise avec le Lithotome caché du frere Come. une fois Son Bistoury Sorti de la Vessie, où l'incision est bien faite où elle est manquée, C. a. D. que l'instrument n'étant pas Suffisamment entré dans la Vessie ou le manche ayant été trop abaissé, l'ouverture du col n'est pas proportionnée à celle des parties qui Sont au dessous. pour obvier à cet accident, Jene connois point d'autre. à peine la plus grande expérience ou la réflexion la plus attentive peut elle le prévenir. mais un Novice

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

y tombera fort Souvent & j'en vais donner des preuves.

Le Sr David élève du frere Côme fit une opération de la taille à l'Hôtel-Dieu de Tours en 1757. en presence de plusieurs maitres en Chirurgie au nommé Constantin Simon. pour extraire une pierre médiocre il fut obligé de porter plusieurs fois Son Lithotome dans la vessie & le malade mourut.

Un jeune chirurgien actuellement Successeur du Sr David tailla dans le même Hôtel-Dieu en 1756. une petite fille avec l'instrument du frere Côme. l'ouverture du col étoit manquée, les tenettes s'écarterent aux environs dans le Vagin. J'étois present & je cherchay à le tirer de l'embarras où je le vis. J'aperçus l'infidelité de Son instrument en portant le doigt dans l'ouverture. L'instrument étoit au neuf & à peine le bout du doigt put-il sentir l'ouverture du col de la vessie; ce qui m'engagea d'y porter le bouton à la faveur de mon doigt pour y conduire les tenettes & tirer la pierre. L'enfant mourut quelque tems après l'operation. L'inflammation du bas ventre qui arriva, avoit formé des adherences de l'Epiploon avec les intestins & semblois lier tous les intestins ensemble près de l'épine.

Le Sr David avoit aussi taillé une femme en 1756. Sur la paroisse de St Pierre des corps à Tours en presence de plusieurs medecins & chirurgiens qui avec lui avoient reconnu la pierre avec la Sonde: mais quand il fallut la chercher avec les tenettes, il ne la trouva point. il paroit qu'elle étoit dans le cas de l'operation précédente & qu'on cherchoit la pierre où elle ne pouvoit être. cependant l'ouverture n'étoit pas manquée, car la pierre Sortit d'elle même quelques jours après l'operation.

Ces instruments n'est pas heureux pour la taille des femmes. Une autre taillée près de Mont-Richard mourut aussi trois jours après l'opération, dans laquelle je n'ay point eu d'autres éclaircissements.

Il nous a été raporté par des personnes dignes de foy que le Curé de Vulaine en Berry fut taillé par un chirurgien de Bourges qui se Servit du Bistoury caché. il ne put tirer la pierre. l'eleve du frere Côme fut apellé dans ce pays & tira la pierre. Sans doute qu'il ne manqua pas la Section du col & de la prostate; mais

Il est à penser que la première ouverture avoit été manquée, la pierre étant assez grosse. cette seconde opération conduisit ce malade au tombeau quelques jours après.

Le fait qui suit est encore une preuve de la section manquée du col de la vessie. on tailla en 1756. un homme d'environ cinquante à soixante ans au travers des carmes de la ville d'Etouri. La pierre étoit fort grosse. on fit pendant plus d'une heure d'vains efforts pour la tirer. on porta quatre ou cinq fois le Lithotome caché dans la vessie. enfin après la mort qui arriva le 3.me jour on tira une pierre d'un volume considerable, moindre cependant que quelques unes qui ont été tirées par le grand apareil. Si le col de la vessie eut été coupé une sans doute qu'après tant d'efforts, on auroit réussi à l'extraction de cette pierre. nous avons vû plusieurs malades dont les pierres ont été écrasées, quoique fort dures & mediocrement grosses, telles que celle d'un taillé de l'Hôtel Dieu de Tours en 1758. J'avoue que ce désaut peut venir de l'operateur, mais tant de résistance si frequemment reïterée donne lieu de penser que la section de ce col est assez rarement parfaite avec le Lithotome caché, même dans les plus grands points où l'on peut porter cet instrument.

Les exemples que j'ay rapportés suffisent pour démontrer que l'on peut manquer la section du col de la Vessie avec le Lithotome caché, une main habile & sûre avec les Instruments ordinaires sera toujours certaine d'y réussir, mais une main timide ou peu exercée s'y trompera quelquefois; cette section avec les Instruments ordinaires ne pouvant s'achever qu'en continuant de glisser le Bistouri ou en l'écartant, ce qu'elle n'osera faire, mais le danger sera moindre qu'avec l'instrument du frere Côme: Car cet instrument sorti de la Vessie, il ne reste plus de conducteur pour conduire les tenettes; & c'est une des principales causes des erreurs marquées principalement dans les observations c.ques & s.s. au contraire ceux qui se servent des instruments ordinaires, après leur Lithotome retiré introduisent un Gorgeret qui sert à conduire les tenettes dans la vessie. à la vérité les parties qui n'ont point été assez incisées sont tiraillées & distendues lors de l'extraction; mais cet accident n'est pas comparable à celui de se frayer une fausse route &

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

par conséquent de ne point trouver de pierre : ce qu'on a vu dans quelques uns des exemples que j'ay rapportés des opérations faites avec le lithotome caché. cet accident ne peut arriver avec le lithotome dont je me sers après l'incision faite & la lame retirée se cache près du manche, je laisse ma sonde dans la vessie & je n'ay point besoin d'inciser un gorgeret comme on en obligé de le faire en se servant des instruments ordinaires ou d'errer à l'aventure avec mes tenettes, comme il arrive trop souvent avec le lithotome caché. ma sonde équivaut au gorgeret. elle en est un elle même au moien d'un conducteur qui s'y trouve ajusté près du manche & de sa cannelure jusqu'a son extrémité. avantage de mon instrument qui reunit à la fois la sonde, le bistoury & le Gorgeret sans gêner en rien l'intelligence de l'opérateur & n'occupant même qu'une de ses mains. ainsi avec mon lithotome je ne puis manquer ny de faire ma section complette ni de trouver l'ouverture avec mes tenettes. Le frere Côme au contraire non seulement n'est pas certain de la grandeur de son ouverture, mais n'a plus de conducteur pour la trouver avec ses tenettes. il ne se sert point de gorgeret & quand il voudroit s'en servir, il n'auroit rien qui servit de conducteur à ce Gorgeret. pour suppléer à tout cela, il tient souvent son instrument monté au plus grand point qu'il juge possible, afin de pratiquer de plus grandes ouvertures qui par leur longueur soient plus faciles à trouver. mais il résulte delà d'autres inconvéniens. si les sections ~~sont~~ alors ne sont pas manquées, elles sont telles qu'elles produisent des hémoragies funestes.

N°. de Janvier en 1756. fut taillé avec le Lithotome caché du frere Côme par son eleve & mourut le 3e. jour après une hémoragie considérable. on mit dans la plaie une canule garnie d'agaric de chesne qui ne put arrêter le sang. sans doute l'hémoragie venoit de trop haut. à l'ouverture du cadavre l'on trouva la vessie pleine de sang.

Constantin Simon taillé avec le Lithotome caché en 1757 eut aussi une hémoragie considérable & mourut peu de jours après l'operation.

Pierre Bruere âgé de trente ans ~~aussi~~ taillé de même eut une hémoragie dont il mourut le 6e. jour.

Il y a environ un mois on tailla un jeune homme avec le même instrument au faux bourg de la riche, de Tours fils du nommé ~~Capié~~. L'hémoragie devint violente: il tomba en foiblesse quelques heures après l'opération avec des convulsions. les Parents alarmés coururent de côté & d'autre demander du secours. enfin l'opérateur arriva & pour consoler les parents, il leur dit: ce n'est rien: il est à propos que le sang se renouvelle. le jeune homme mourût. il est vrai que la petite vérole survint; mais la façon assés singulière de parler du chirurgien semble annoncer que l'hémoragie lui paroissoit un accident ordinaire dans les opérations. en effet tous ceux que l'on a taillés a l'hôtel-dieu, même ceux qui n'ont pas morts, ont eû des hémoragies qui ne se sont arrêtées qu'après l'épuisement des forces. encore ce n'est guére que dans les enfants sans doute par la facilité qu'a le sang dans eux de former un caillot à l'extremité du vaisseau.

Le nommé Destaux de Tours taillé au mois de 7bre. dernier a eû une hémoragie considérable. L'instrument avoit été mis au quinze pour tirer une pierre ne diverse, selon l'apparence ~~au rapport~~ des gens qui l'ont soigné, il a autant perdu de sang que trois femmes en perdent dans une couche lorsqu'elles en perdent beaucoup. il est mort le six. jour. observés que le malade étoit foible.

Nicolas Bailloux encore taillé par le même élève du frere Côme en 1757. à l'hôtel-dieu de Tours eût une hémoragie assés considerable, mais qui s'arresta. les urines cessérent de couler le six. jour par la plaie & par la verge. les douleurs du bas ventre devinrent fortes ainsi que l'inflammation. il fut sondé & il ne put venir d'urine. le malade mourut.

Mr. Valet négociant fut taillé le 22. 7bre de cette année, âgé de plus de soixante ans. L'extraction de la pierre qui pesoit 2. onces 2. gros fut très difficile. L'on porta deux fois les tenettes pour faire cette extraction. elle pouvoit être fort aisée, si la section du col n'eût été manquée. L'instrument avoit été mis au treize; & une pierre de 4. onces 2. gros tirée par Mr. Caqué a passé par une ouverture

soutenu onze, selon les mémoires de l'Académie royale de Chirurgie nouvelle preuve des sections imparfaites avec cet instrument. il y eut néanmoins hémorragie. le malade passa la nuit avec des douleurs considérables dans le bas ventre, & des vomissements continuels. les urines s'infiltrèrent dans le tissu cellulaire des environs de la vessie, & cela sans que le fond de cette viscère fût coupé, puisque le col opera tant de résistance à l'extraction de la pierre. après ces accidens & surtout la perte continuelle de sang, il n'est pas étonnant de voir le malade la première nuit sans pouls. l'opération l'abandonna le matin le médecin lesta Sauter pour rétablir le cours des urines. le pouls se rétablit; l'hémorragie eut des intermissions, mais finit par emporter le malade le 15e. jour. où elle devint considérable.

J'ay taillé trois enfants de huit à neuf ans avec cet instrument aussi au neuf comme cen l'ordinaire à l'élève du frère Côme pour ces âges deux ont eû des hémorragies assez fortes qui leur causerent vers le huit. jour une lymphagie accompagnée de fièvre. quelques boissons diurétiques dissiperent le tout. dans un de ces trois, cinq jours après l'opération les urines passoient par la verge & peu par la plaie. le lendemain elles s'arrêterent par les deux endroits vers le soir. Je mis quelques embrocations sur le ventre, attendu quelques douleurs qu'il y ressentoit & un peu de fièvre; le lendemain j'apris que les douleurs, la fièvre, l'insomnie, les inquiétudes, les agitations avoient été fort vives. je portay dans la plaie une sonde à femme: il en sortit des urines pleines de pus, & leur cours se rétablit. tous les accidens cessèrent dès le lendemain & le malade guérit.

M.r Thomas que frere Côme opéra dans cette ville pendant le séjour qu'il y fit, mourut, dit on, d'une goutte remontée, mais sa mort arriva quelques jours après l'opération & l'on dit qu'après sa mort il rendit une quantité considérable d'urine; si cela est vray c'est un nouvel exemple qui annonce des infiltrations. il y a lieu de croire que le bas fond de la Vessie avoit été coupé où le tissu cellulaire qui l'environne; cela pour avoir mis l'instrument à un point trop haut, ou pour avoir trop élevé le poignet.

Peut-on avoir quelque confiance à un instrument qui donne lieu à tant d'accidents même lorsqu'il est conduit par les mains les plus experimentées? que seroit ce si on le mettoit indifféremment

dans des mains moins habiles. au reste dans les sujets que j'ay taillé dont je viens de parler, il paroit que le Bas fond de la Vessie endommagé ne détermine pas seul l'infiltration, puisque les urines ne commencerent à diminuer que le 5e. jour après l'opération il y a donc lieu de croire que le gonflement du Tissu cellulaire le plus extérieur y avoit part. le Remède étoit le Digestif gras appliqué sur la plaie pour diminuer l'engorgement & favoriser la Suppuration. mais le Frere Come ne veut point se persuader ouvertement jusqu'à présent la méthode en disant qu'elle n'est point sujette à faire naître des fistules. Depuis que j'ay taillé selon cette même méthode, il en est resté fistuleux ~~après deux mois de Cure~~ dans le Tout dit, le deuxieme a guéri, mais il lui est resté une incontinence d'urine, & l'on ne peut ~~pas~~ dire que cet accident soit provenu ~~procédoit~~ de la dilatation des fibres du col de la Vessie. la ~~déperdition~~ de l'instrument étoit suffisant pour un enfant de huit ans. le col devoit donc être entierement coupé. on ne pouvoit même en douter puisque je ne trouvay aucune résistance dans l'Extraction. il n'y eut donc point de dilatation. la grande incision peut donc devenir aussi bien la source d'une ~~incontinence~~ incontinence d'urine, que la dilatation ce n'est donc par une perfection mais un inconvenient que les grandes ouvertures auxquelles le frere Come est obligé de se porter par l'incertitude où son instrument le laisse sur la profondeur de l'incision pourroit probablement en de nouvelles preuves à donner des inconvenients de cette méthode s'il avoit été possible d'obtenir l'ouverture des cadavres de ceux qui sont morts à l'Hôtel-Dieu de Cours, après avoir été taillés par l'élève du frere Come. mais cette ouverture a été refusée opiniatrement par les administrateurs au chirurgien qui la demandoit avec empressement. J'ajoûterai donc seulement à ce que j'ay dit, ce que m'ont assuré les personnes de cet hôtel-dieu qui ont eu soin des taillés; que de ceux qui ont été taillés par l'élève du frere Come & qui ne sont point morts, presque tous en sont restés fistuleux ou avec des incontinences d'urine. les mêmes accidens sont arrivés à plusieurs de ceux qu'il a taillés hors de l'Hôtel-dieu. les fils de Lecho & de perruche ouvrés en soie, sont

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DE MÉDECINE

restés fistuleux depuis plusieurs années

Le nommé Godichon de la ville de Lizieux âgé de dix huit ans eut une inflammation au bas ventre, douleurs, vomissements continuels; & ces accidents ne se sont passés que pour faire place à une maladie de poitrine dont on prétend qu'il est mort

L'enfant du nommé Villers a eu des vomissements continuels avec fièvre; on l'ouvrit, dit-on, & l'on trouva des vers dans les intestins sans que ces parties fussent endommagées. Les réflexions à faire sur ces deux malades sont hors du plan que je me suis proposé. je reviens à l'usage de mon lithotome.

J'ay parlé de la façon de l'appliquer à l'opération latérale aujourd'huy la plus commune. on peut également l'appliquer au petit apareil qui est la méthode la plus ancienne & qui, quoique souvent rejettée, trouve cependant encore des partisans célèbres, particulièrement pour la taille des enfants. en se servant de mon instrument pour cette façon d'opérer, on la rend moins douloureuse & plus aisée. on sait que dans le petit apareil, la pierre approchée du périnée & y faisant une légère saillie, l'on fait une incision à la peau avec un Bistoury ordinaire, ou bordonné; mais l'incision faite sur la pierre, meurtrit les parois de la vessie surtout lorsque la pierre est inégale. Si l'on se sert du Bistouri bordonné pour l'introduire entre la pierre & la vessie, souvent ce Bistoury est arrêté par les aspérités de la pierre & il faut de grandes précautions pour faire l'incision toujours difficile & sujette à être inégale

Avec mon lithotome dès que j'ay découvert la pierre à l'aide de la pointe de ma lame débordant de deux lignes la sonde, je retire la lame de sorte qu'elle ne dépasse plus la sonde le long de laquelle elle glisse; & j'enfonce la sonde dans l'ouverture. je la dirige entre la pierre & la vessie & faisant revenir alors mon Bistoury, j'acheve mon ouverture: tout cela d'une seule main & avec le même avantage que si j'employois les deux mains en me servant de la sonde & du Bistoury désunis. certain de la grandeur de l'ouverture, mon Bistoury rentré dans la gaine, avec l'extrémité de la sonde portée derrière la pierre je peux faire sortir cette pierre, même sans tirer. Il est

facile d'apercevoir que je porte plus aisément ma Sonde entre la vessie & la pierre que le Bistoury à bouton & que mon incision se fait avec une précision singulière à laquelle les autres instruments ne peuvent atteindre. J'observerai seulement que pour tailler par cette méthode, ~~j'aurais~~ soin de donner à mon instrument une forme plus petite. peut être même serait-il avantageux de rendre la Sonde droite

Je voudrais aussi donner une plus petite forme à mon instrument lorsque je m'en servirai pour le haut apareil. Je ne prétends point ici discuter les avantages ou desavantages de ces méthodes, mais on ne peut disconvenir que le haut apareil ne soit une ressource à laquelle il est prudent d'avoir recours toutes les fois que l'on juge la pierre d'un volume assés considérable pour que l'incision au col de la vessie devînt dangereuse par sa grandeur. quoiqu'il en soit mon but ici n'est que de faire voir que mon instrument facilite la taille par le haut apareil aussi bien que les deux autres. Sans entrer dans un long détail, il suffit pour l'prouver d'observer que ~~le haut apareil exige pour son service selon la méthode ordinaire un Bistouri pointu ou mousse : &~~ dans cette opération mon instrument tenu d'une seule main ~~devient à Bistouri~~ peut devenir successivement & selon la volonté de l'opérateur par le seul mouvement d'un doigt de cette même main, Sonde, Bistoury pointu, Bistoury mousse & trois-quarts. Bistoury pointu en pressant le ressort au point que la lame déborde la Sonde: Bistoury mousse en soulageant le Ressort, que je peux même fixer par l'arc boutant: trois quarts par la cremelure de la Sonde dans laquelle la Lame glisse.

Je finis en apliquant l'usage de mon Lithotome à la méthode de Mr. Foubert que l'on a reconnue avec Juste raison avoir des avantages particuliers. il se sert d'un trois quarts qu'il enfonce dans la vessie: ce qui exige une grande tention du corps de la vessie. Sans cela le trois quarts glisserait sur les

BIBLIOTHEQUE NATIONALE DE MEDECINE

paroi de ce Viscere. voilà est facile d'appercevoir que l'espece de lancette que représente la pointe de mon Bistoury pénetre plus sûrement dans la Vessie qu'un trois quarts qui par sa figure obtuse, quoiqu'aussi que la vessie se trouve extrêmement tendue, & qui, si il glisse le long des parois, ne peut-être faire ailleurs quelque incision funeste. premier avantage de mon Lithotome dans cette maniere d'opérer.

Le trois quarts étant introduit, une lame d'une espèce de couteau est dirigée tout le long d'une rainûre pratiquée sur le trois quarts & portée jusques dans la Vessie, l'entrée de cet instrument commence l'incision qui doit être faite au corps de la Vessie; ensuite abaissant le manche de ce couteau, la pointe de la lame s'éloigne de l'extrémité du trois quarts & l'incision est augmentée en aparence de toute l'étendue de cet écartement; mais comme nous l'avons déjà remarqué d'après d'habiles Lithotomistes, les fibres prêtent dans cet écartement malgré le meilleur tranchant & prêtent même plus ou moins suivant la promptitude avec laquelle l'écartement se fait. ainsi cette maniere d'inciser n'a aucune précision au contraire mon instrument étant introduit en guise de trois quarts, la sortie de l'urine le long de la cannelure de la Sonde, m'avertit de son entrée aussitôt je soulage le Ressort & j'engage le petit arc boutant dans la rainûre de la Sonde; pourlors j'enfonce l'instrument avec sureté, la pointe de ma lame ne pouvant plus déborder. alors appuiant de nouveau sur le ressort, je deviens certain que toute la lame jusqu'au plus haut de sa convexité est entrée dans la Vessie dès que je cesse d'éprouver de la résistance, cependant au moien de l'extention des parties, malgré la finesse du tranchant, je ne puis être sûr que l'incision soit proportionnée à la lame: mais je suis sûr qu'en ramenant ma lame, l'incision a

été perfectionnée au point d'être devenüe au moins Suffisante;
l'incision qui Se fait en glissant étant beaucoup plus certaine
que celle qui Se fait par l'écartement. Second avantage de mon
Lithotome.

Remarquons en passant que je ne puis jamais tomber
dans un inconvenient où tomboit quelquefois le frere Jacques
dans la façon d'opérer encore différente de celle dont je viens de
parler. il traversoit quelquefois le corps de la vessie d'outre en outre
ce qui arrivoit parce que manquant de canule, il n'étoit pas
averti à tems par la Sortie des urines, de l'entrée de Son instrument
dans la vessie. mais la pointe de mon Lithotome n'a pas
plûtôt donné l'entrée à l'extrémité de ma Sonde que comme
une canule d'trois quarts elle transmet l'urine au dehors,
& m'indique que j'ay pénétré dans la vessie.

Nous ne parlons point en particulier de la méthode
M.r Thomas. on peut lui appliquer ce que nous avons observé
au Sujet de celle de M.r Foubert.

Cy voilà je crois plus qu'il n'en faut pour démontrer les divers
avantages de mon instrument Sur les Lithotomes cachés,
inventés jusqu'à present; et qui peut non Seulement faciliter les
opérations d'Hataille, de quelque méthode qu'on Se Serve, mais
même prévenir les principaux accidens, qu'ont Souvent éprouvé
avec les autres instrumens les opérateurs peu exercés. pour achever
de les guider par rapport à l'abaissement de la main dans l'opération
latérale, je leur conseillerois encore d'employer la précaution Suivante.
J'attacherois au haut de mon Lithotome un fil de la longueur
du manche & au bout du fil un petit morceau de plomb. il Seroit
aisé de remarquer l'endroit où ce fil doit frapper lorsque le
Lithotome en conSidéré Situé comme il doit l'être, pour faire
la Section du col ou de la prostate & au moien de cette observation
on Sera Sur de n'abaisser ni trop ni trop peu la main pour faire
cette incision. ce qui doit S'entendre du tems où la convexité de la

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

Soude est appliquée au pubis. Suda encore jusqu'ici rien déterminé
sur cet abaissement de main, s'on s'est contenté du conseil
général d'abaissé ou d'élever le poignet : conseil vague
& qui a besoin pour les opérateurs non exercés d'une détermination
qui puisse fixer leurs opérations.

Je n'ajouteray rien de plus. Il me reste seulement à
désirer de me trouver à portée de pratiquer en présence de
l'Académie sur le cadavre, l'opération de la taille avec
mon Lithotome, pour en faire mieux remarquer les effets,
que j'ai pû qu'imparfaitement décrire.

Le Blégny chargé par le Sr. Brossillon Chirurgien à Tours.
de faire présenter le premier mémoire
à l'académie de Chirurgie